



Date de réception : _____



DEMANDE D'ALLOCATION POUR ASSISTANCE MATERNELLE

(à introduire dans les 12 mois maximum après la naissance)

Bénéficiaire : _____ Matricule : _____

Si votre partenaire/époux(se) est aussi membre du personnel de bpost, mentionnez son nom et matricule :

Adresse : _____

Sollicite pour mon enfant _____ (nom et prénoms),

sexe : M / F, né le ____ / ____ / _____, l'octroi de l'allocation pour assistance maternelle, à verser sur le

numéro de compte du membre du personnel (= n° de compte sur lequel votre salaire est versé)

Compte IBAN : BE - - -

Fait à _____ le ____ / ____ / _____

Signature des parents

**Annexe obligatoire : une copie de l'acte de naissance stipulant les
noms des parents.**

Ce formulaire dûment complété et signé, doit être envoyé à :

ACTISOC

PRIME DE NAISSANCE

1105 BRUXELLES